DOI:10.16016/j.1000-5404.1990.06.040

耳廓巨大动脉血管瘤1例

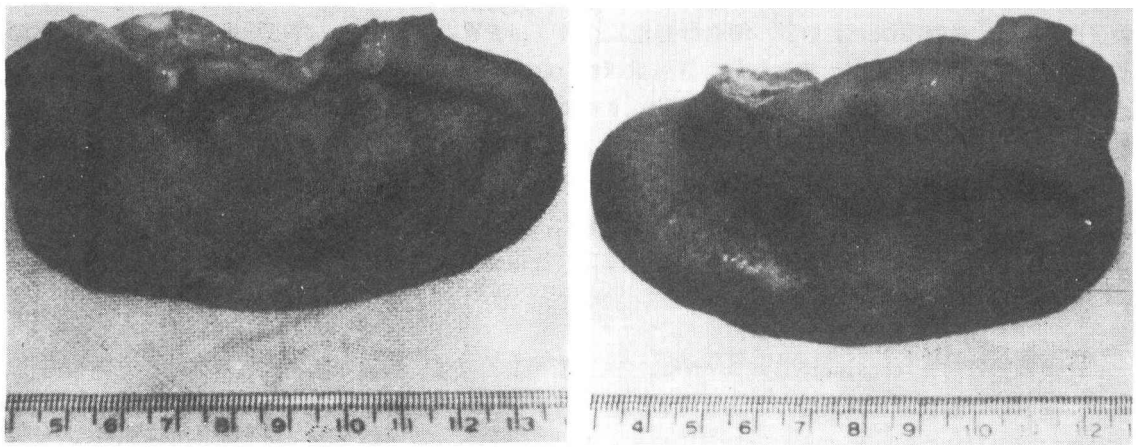
刘碾记 马惟力（西南医院 耳鼻喉科）

血管瘤可发生于人体任何部位，但发生于耳廓的巨大血管瘤较少见。我科曾收治1例，报告如下：

患者 涂某，男，22岁。因左耳廓发红，渐进性增大19年，于1987年10月14日入院。患者于3岁时左耳廓背部长出一米粒大红色丘疹样物，此后逐渐增大，色变深红、发痒，曾在当地医院给予药物外敷等治疗未能奏效。近3年肿物生长明显加快，累及全耳廓，偶不慎抓破流血较多。先后共流血5次，每次约50ml～100ml。

家族中无类似病史。

入院检查：全身情况无特殊。左耳廓明显肿大畸形，约11cm×6cm×3.5cm，色深红，触之呈海绵状，皮温高，耳廓背部皮肤溃疡，约0.5cm×0.4cm，探之软骨有坏死液化腔，并可扪及明显的血管搏动。外耳道、鼓膜均正常。入院后1987年10月29日在全麻下行全耳廓巨大血管瘤切除术，在耳廓周围先作一排间断压扎缝合，阻断周围血循环，继沿肿瘤边缘将耳廓完整切除（见附图）。电灼止血，松解伤口周围皮肤，1期愈合创口。病理诊断：左耳廓动脉血管瘤伴溃疡。



附图 a. 正面 b. 背面

血管瘤以手术治疗为主，尽可能保留正常的解剖结构。本例因肿瘤累及耳廓范围广泛和耳廓软骨有坏死液化，故行全耳廓切除。手术方法除瘤体周围作一排间断压扎缝合外，如有条件可行颈外动脉造影，以了解供应瘤体的主要滋养血管予结扎或结扎颈外动脉，减少术中出血。术后如有残留血管瘤，可行瘤体内硬化剂注射，也可予小剂量放射治疗。

（收稿：1989.11.22；修回：1990.07.08）

掌骨多发性骨纤维异样增殖症1例报告

吴继明 王家瑚（西南医院 骨科）

骨纤维异样增殖症是1种原因不明的骨骼系统肿瘤样病变。其发病特征是：常见于青少年，病变范围广、多累及下肢长管状骨的干骺端。而发生于掌骨者极少见。我院收治1例掌骨多发性骨纤维异样增殖，经手术与病理证实。现报告于下：

患者 女，27岁，工人。1990年5月右手被挡纱车击伤，当即出现手指肿胀，活动受限。在当地治疗

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net